

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipospadia adalah kelainan kongenital berupa muara uretra yang terletak di sebelah ventral dan sebelah proksimal ujung penis. Pada hipospadia tidak didapatkan prepusium ventral sehingga prepusium dorsal menjadi berlebihan (dorsal hood) dan sering disertai dengan korde (penis angulasi ke ventral). Kadang-kadang didapatkan stenosis meatus uretra, dan anomaly bawaan berupa testis maldesensus atau hernia inguinalis. Letak meatus uretra bisa terletak pada glandular hingga perineal. Prevalensi hipospadia secara umum sangat bervariasi dari 0,37 sampai 41/10000 bayi. Kejadian hipospadia telah dilaporkan di beberapa negara seperti Inggris, Wales, Swedia, Norwegia, Denmark, Finlandia, Spanyol, New Zealand, Australia dan Cekoslavia. Penelitian di Amerika melaporkan kejadian yang lebih tinggi pada kulit putih daripada kulit hitam, sedangkan di Finlandia kejadiannya lebih rendah yaitu 5/10000 dibandingkan dengan negara-negara Skandinavia lainnya yaitu 14/10000 bayi-bayi (Vos, 1999). Kejadian seluruh hipospadia yang bersamaan dengan kriptorkismus adalah 9%, tetapi pada hipospadia posterior sebesar 32% (Schwartz, 2008). Jumlah pasien di RSUD Dr. Soetomo per 2013 sekitar 50 pasien.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa belum bisa dijelaskan secara pasti penyebabnya, namun penelitian lain menyebutkan bahwa kasus hipospadia disebabkan oleh multifaktorial dan beberapa kasus ditemukan sebagai hasil mutasi gen tunggal ataupun gangguan ekspresi gen. Penelitian lain menemukan bahwa dari segi familial, ayah dari 7% pasien dengan hipospadia diketahui menderita hipospadia dan saudara dari 14% pasien

diketahui menderita hipospadia serta pola penurunannya cenderung bersifat poligenik (Sunarno, 2009)

Kasus hipospadia dilaporkan juga sebanyak 20-25% ada hubungan dengan genetis. Beberapa penyebab yang lain dihubungkan dengan endokrin dan faktor lingkungan. Pada kehamilan kembar laki-laki lebih sering terjadi hipospadia, hal ini diduga akibat kekurangan hormon korionik gonadotropin yang diproduksi oleh satu plasenta yang dibutuhkan oleh dua fetus. Bila ayah menderita hipospadia, maka 8% anak akan menderita hipospadia juga. Kelebihan estrogen dapat juga sebagai pemicu terjadi hipospadia, hal ini terbukti pada hewan coba. Kelebihan estrogen dapat terjadi akibat makan buah-buahan dan sayuran yang diberi pestisida, minum susu sapi yang diambil dari sapi yang sedang hamil (Pedoman Diagnosis dan Terapi, 2010)

Penelitian lain menyatakan bahwa hipospadia adalah malforasi kongenital yang umum terjadi pada anak-anak, dan pada stadium dewasa memiliki jumlah sperma yang subnormal. Kemudian peneliti lain mengatakan bahwa kualitas semen yang buruk, kanker testis, *undescended* testis dan hipospadia adalah gejala yang mendasari adanya peningkatan kejadian *Testicular Dysgenesis Syndrome* (TDS) (Sunarno, 2009). Tidak ada masalah fisik yang berhubungan dengan hipospadia pada bayi baru lahir atau pada anak-anak remaja. Namun pada orang dewasa nanti, chordee akan menghalangi hubungan seksual, infertilitas dapat terjadi pada hipospadia penoskrotal atau perineal, dapat timbul stenosis meatus, menyebabkan kesulitan dalam mengatur aliran urin dan sering terjadi kriptorkidisme (Price, 2005)

Infeksi pada era modern ini jarang terjadi, karena penggunaan antibiotika profilaksis yang diberikan preoperative dan dilanjutkan pasca operasi sampai *stent* atau kateter dilepas (Pedoman Penggunaan Antibiotik,

2009). Komplikasi lanjut adalah fistula uretrokutan, komplikasi ini cukup sering terjadi. Secara umum fistula terjadi kurang dari 10%, namun resiko fistula pada hipospadia yang berat kurang lebih 40%. Fistula jarang sekali menutup secara spontan dan terapi yang tepat adalah dilakukan flap lokal kulit. Dianjurkan untuk melakukan teknik pembedahan yang baik, pemilihan benang serta penutupan kulit yang baik. Bila fistulanya kecil dapat dilakukan eksisi dan dijahit. Bila besar dapat dilakukan *onlay flap*. Stenosis muara uretra, biasanya terjadi karena tidak kuatnya suplai darah pada daerah distal uretra, hal ini lebih mudah dicegah daripada melakukan terapi sesudah terjadi (Gatti, 2006).

Terapi yang digunakan yaitu dengan cara dilakukan pembedahan. Tujuan pembedahan adalah agar penis menjadi lurus dengan cara melakukan eksisi korde (*orthoplasty*), memindahkan muara uretra pada ujung penis (*urethroplasty*), dan membentuk glans penis seanatomis mungkin (*glanuloplasty*) (Pedoman Diagnosis dan Terapi, 2010). Pembedahan *orthoplasty*, *urethroplasty*, dan *glanuloplasty* merupakan jenis pembedahan bersih terkontaminasi. Pembedahan bersih terkontaminasi adalah pembedahan yang membuka traktus digestivus, traktus bilier, traktus urinarius, traktus respiratorius sampai orofaring, traktus reproduksi kecuali ovarium ataupun operasi yang tanpa pencemaran nyata.

Komplikasi dini yang dapat terjadi adalah edema lokal dan perdarahan. Perdarahan pasca operasi dini dapat diatasi dengan kompresi hingga perdarahan akan berhenti dengan sendirinya. Berdasarkan Pedoman Penggunaan Antibiotik, fungsi penggunaan antibiotika profilaksis digunakan pada penderita yang belum terkena infeksi atau bila terkena infeksi dapat menimbulkan dampak buruk bagi penderita dan diperlukan protokol tersendiri tatacara penggunaannya. Profilaksis bedah merupakan pemberian antibiotika sebelum adanya tanda-tanda dan gejala suatu infeksi.

Pemberian antibiotika terapeutik dilakukan atas dasar penggunaannya secara empirik atau terarah pada kuman penyebab yang ditemukannya. Penggunaan antibiotika secara empirik adalah pemberian antibiotika pada kasus infeksi yang belum diketahui jenis kumannya (Pedoman Penggunaan Antibiotik, 2009).

Pola sensitivitas kuman terhadap antimikroba dalam pemilihan antibiotika yang tepat pada pasien hipospadia berperan penting dalam keberhasilan pengobatan. Penggunaan antibiotika pada anak juga harus dikontrol dalam pemberiannya, karena pada anak-anak harus benar-benar diperhatikan dalam pemberian dosisnya. Perbedaan fisiologis anak dan perbedaan farmakokinetik pada anak mempengaruhi interval, frekuensi, distribusi obat. Pemilihan antibiotika pada anak harus tepat karena akan mempengaruhi keberhasilan dari terapi yang akan dilakukan. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian mengenai studi penggunaan antibiotika pada pasien hipospadia di Irna Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya untuk mengetahui jenis antibiotika yang diberikan, rute pemberian, dosis, dan lama pemberiannya.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan antibiotika pada pasien hipospadia yang Rawat Inap di Irna Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji pola penggunaan antibiotika pada pasien hipospadia di Rawat Inap Irna bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji jenis, dosis, frekuensi, lama penggunaan, rute, interaksi obat antibiotika pada pasien hipospadia di Irna Bedah RSUD Dr.Soetomo.
2. Mengetahui pola penggunaan antibiotika profilaksis empiris dan terapetik pada pasien hipospadia di Irna Bedah RSUD Dr.Soetomo.
3. Mengidentifikasi masalah terkait penggunaan antibiotika di Irna Bedah RSUD Dr.Soetomo.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi tentang pola penggunaan antibiotika guna mutu pelayanan kefarmasian
2. Sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan bagi klinisi dan farmasis dalam mencegah atau mengatasi masalah terkait penggunaan antibiotika sehingga dapat digunakan untuk perbaikan terapi pada pasien hipospadia